

Migranten haben ein anderes Krankheitsverständnis

Gesundheitssystem

- "Nur auf Deutsche ausgerichtet"

26.11.2009, 9:16

sueddeutsche.de: Welche Informationen braucht ein Arzt genau?

Cindik: Bei der Erkrankung und Behandlung von Migranten spielen migrationspezifische, kulturbedingte und soziale Faktoren eine Rolle. Dazu gehören etwa Einwanderungsmodus, Aufenthaltstatus, Grad der Akkulturation, Sprachkompetenz, Herkunft und Religion. Es macht natürlich einen Unterschied, ob ich einen hochqualifizierten "Green-Card-Holder" behandle oder eine Analphabetin, die aus Afghanistan geflüchtet ist. Auch Statusverlust und Rollenkonflikte sind wichtig.

sueddeutsche.de: Können Sie ein Beispiel nennen?

Cindik: Eine meiner Patientinnen war Mathematikprofessorin in der Türkei. Sie heiratete nach Deutschland, wo ihre Ausbildung nicht anerkannt wurde. Dann musste sie noch mit den traditionellen Wertvorstellungen der Familie ihres Mannes in der Diaspora zurechtkommen. Dass diese Frau erst einmal Anpassungsschwierigkeiten hatte und sehr depressiv wurde, ist verständlich. Gerade dieses Beispiel zeigt, wie Potential gut ausgebildeter Einwanderer vergeudet wird, indem ihre universitären Abschlüsse und Berufserfahrungen im Ausland nicht anerkannt werden.

sueddeutsche.de: Mit welchen Erwartungen sehen sich Mediziner konfrontiert?

Cindik: In manchen Ländern gibt es ein anderes Krankheitsverständnis. In Deutschland haben wir oft den mündigen Patienten mit viel Vorwissen, der vom Arzt auf Augenhöhe informiert werden will und der über die Art der Behandlung selbst entscheidet. Bei vielen Migranten gibt es dagegen viel stärker die Vorstellung vom Halbgott in Weiß, der ihnen sagen soll, wo es lang geht. Viele Migranten schildern ihre Krankheitssymptome nicht organbezogen. Sie beschreiben ein komplettes Unwohlsein. Wir müssen mit unserem westlichen Krankheitsverständnis dann herausfinden, was der Patient uns sagen will und was die Ursache seiner Beschwerden ist.

sueddeutsche.de: Welche Folgen könnte es haben, wenn das Gesundheitssystem nicht reagiert?

Cindik: Dass sich Unterschiede und Ungerechtigkeit weiter ausbilden und die Gesundheitsversorgung bestimmter Gruppen immer schlechter wird. Das verursacht unnötige volkswirtschaftliche Kosten. Die langfristigen Folgen sind gravierend für das Gesundheitssystem. Viele Migranten kommen bei psychischen Erkrankungen nicht freiwillig zum Arzt, nicht zuletzt weil sie um ihren Arbeits- und Aufenthaltsstatus fürchten. Ihre Behandlungszahlen sind in offenen Stationen der Psychiatrie sehr niedrig, hingegen sind sie in der Forensik, in die zwangseingewiesen wird, überproportional vertreten. Doch je später eine psychische Erkrankung erkannt wird, desto schlechter ist die Langzeitprognose. Eine Gesellschaft ist immer so stark wie ihr schwächstes Glied.

sueddeutsche.de: Was müsste die Politik unternehmen?

Cindik: Es müsste ein Integrationsmonitoring für Gesundheit geben. Die Frage, ob Migranten denselben Gesundheitsstatus wie die Restgesellschaft haben, ist überfällig und berechtigt. Eine interkulturelle Öffnung der Gesundheitseinrichtungen ist ein Muss. Ein Fünftel der Menschen in Deutschland kommt mittlerweile aus einem anderen Land, das ist also kein zu vernachlässigender Randeffekt mehr.

sueddeutsche.de: Welche konkreten Einzelmaßnahmen schweben Ihnen vor?

Cindik: Es müssen migrationsspezifische Programme aufgelegt werden, damit Migranten zum Beispiel bei der Prävention und Rehabilitation auf das gleiche Niveau gebracht werden. Und: Es müssen kultur- und sprachkompetente Behandlungsteams eingesetzt werden. Die Versorgungsanforderungen bei Migranten müssen in die Lehrpläne der Universitäten. Weitere wichtige Punkte sind die Mitbeteiligung von Migrantenorganisationen an der Ausgestaltung der versorgenden Institutionen und vor allem die Fortbildung von Entscheidungsträgern im Gesundheitssystem. Wissenschaftler haben bereits 2002 einen Forderungskatalog zur besseren psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Migranten aufgestellt, die Sonnenberger Leitlinien. Bislang fanden diese kaum Beachtung.

(sueddeutsche.de/jja)